

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR  
2562/MENKES/PER/XII/2011 TERKAIT PELAKSANAAN JAMINAN PERSALINAN  
PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA MELALUI BIDAN  
PRAKTIK MANDIRI  
(Studi di Kantor Dinas Kesehatan Kota Malang)**

**ARTIKEL ILMIAH**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat  
Memperoleh Gelar Kesarjanaan  
Dalam Ilmu Hukum

Oleh:

**SULISTYA CHOIRUNNISA**

NIM. 0910110238



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM  
MALANG  
2013**

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR  
2562/MENKES/PER/XII/2011 TERKAIT PELAKSANAAN JAMINAN  
PERSALINAN PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA  
MELALUI BIDAN PRAKTIK MANDIRI  
(Studi di Kantor Dinas Kesehatan Kota Malang)**

**Oleh:**

**Sulistya Choirunnisa  
Fakultas Hukum Universitas Brawijaya  
Email: Tyasay@ymail.com**

**Abstrak**

Permasalahan dalam pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri yang selanjutnya disingkat (BPM) di Kota Malang, terjadi sebab banyak bidan yang memilih untuk tidak melaksanakan peraturan menteri kesehatan tersebut dengan konsisten. Karena biaya klaim yang dirasa kurang dan syarat administrasi pengajuan klaim yang dianggap berbelit – belit, hal tersebut disebabkan kebanyakan dari bidan jarang melakukan pencatatan pemeriksaan sesuai dengan standar KIA/KB dan standar kesehatan masyarakat. Adapun hambatan dari implementasi program jaminan persalinan yakni belum ada dukungan kongkrit dari Pemerintah Kota Malang, hal ini ditunjukkan dengan belum adanya turunan kebijakan yang dibuat oleh Pemerintah Kota untuk memperkuat implementasi Jampersal di lapangan, misalnya dengan menetapkan peraturan walikota untuk menyelaraskan besaran tarif dengan peraturan daerah, membuat petunjuk teknis turunan, serta membuat kesepakatan dengan para pihak terkait dalam penyelenggaraan Program Jampersal; Kurang aktifnya partisipasi BPM dalam melaksanakan program pemerintah ini. karena dari 120 orang BPM yang terdaftar surat ijin bidannya di Dinas Kesehatan Kota Malang, hanya sebanyak 72 orang BPM terdaftar yang mengikuti program Jampersal; Serta adanya kesimpang siuran informasi mengenai Jampersal yang ada di masyarakat. Hal tersebut diakibatkan karena penyebaran informasi mengenai program ini yang tidak merata. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut antara lain sudah sepatutnya pemerintah Kota Malang mengeluarkan aturan turunannya seperti Perwali atau PERDA Kota untuk menjamin pelaksanaan Jampersal di Kota Malang itu sendiri; Dinas Kesehatan mengedukasi dan memberikan arahan kepada para BPM terkait pelaksanaan Jampersal, meningkatkan pengawasan dan pembinaan kepada BPM yang melakukan pelayanan Jampersal sehingga pelaksanaan Jampersal dapat terlaksana berdasarkan perjanjian kerjasama dan petunjuk teknis Jampersal; Untuk mengatasi minimnya informasi mengenai jampersal, pemerintah daerah dapat melakukan sosialisasi program. Dalam menyosialisasikan Jampersal agar dapat diakses maksimal oleh ibu, misalnya pemerintah daerah dapat menggerakkan kader posyandu dan petugas puskesmas.

*Kata Kunci: Implementasi, Jampersal, Bidan Praktik Mandiri.*

## **Abstract**

*Problem in the implementation of guarantees delivery in first-level health facilities with midwives practice independently hereinafter abbreviated (BPM) in Malang, occurs because many midwives who choose not to carry health minister rules consistently. Because of a perceived lack of cost claims and claims filing administrative requirements that are considered complicated. It's because most of the midwives rarely keep records of inspection in accordance with the standards KIA/KIB and standard public health. As for the resistance of the implementation of the labor insurance program that is no concrete support from the government of Malang. This is indicated by the absence of derivative GOI policy made by the city to strengthen implementation in the field Jampersal, for example, by setting rules to harmonize tariff mayor with the regulations, make a derivative technical guidance, as well as an agreement with the parties involved in the implementation of the program Jampersal; BPM less active participation in implementing the government's program. BPM because of the 120 people who registered midwife license in Malang City Health Department, for only 72 people registered BPM program Jampersal; And the disinformation about Jampersal in society. It's caused by the dissemination of information about the program of uneven. Efforts made to overcome these barriers include Malang Government rightly issued rules or derivatives such PERWALI or PERDA City to ensure the implementation of Jampersal in Malang it self; Health Department to educate and provide guidance related to the implementation of BPM Jampersal, improve supervision and coaching to BPM that perform services Jampersal, it's so the implementation can be accomplished by the cooperation agreement and technical guidance Jampersal; To address the lack of information about Jampersal, Local Government can disseminate program. In socializing Jampersal maximum that can be accessed by the mother, for example Local Government can mobilize cadres of health posts and health center workers*

*Key words: Implementation, Jampersal, Midwives Practice Independently.*

## A. Pendahuluan

Tingginya Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, menjadi perhatian bagi Pemerintah. Pertumbuhan penduduk merupakan hal penting dalam suatu negara sebab tingkat kematian (mortalitas) merupakan salah satu indikator utama dari penentuan derajat kesehatan masyarakat disuatu negara. Kesehatan sendiri merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia yang harus dipenuhi. Sehingga pemenuhan atas kesehatan masyarakat merupakan salah satu tanggung jawab negara. Sebagai amanat dari Undang – undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dengan merujuk pada pentingnya Hak Asasi Manusia dibidang Kesehatan yang dikaitkan dengan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk menurunkan AKI dan AKB.

Maka pemerintah sebagai *stake holder* memiliki kewajiban untuk menerapkan suatu kebijakan publik. Yakni dengan pemberian Jaminan Persalinan yang merupakan perluasan kepesertaan dari Jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) dan tidak hanya mencakup pada masyarakat miskin saja. Manfaat yang diterima oleh penerima manfaat Jaminan Persalinan ini terbatas pada pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pasca persalinan.<sup>1</sup> Jaminan Persalinan tersebut secara tegas mulai efektif diberlakukan setelah dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011.

Pada dasarnya JAMPERSAL ditujukan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap persalinan yang sehat, dengan cara memberikan kemudahan pembiayaan kepada seluruh ibu hamil yang belum memiliki jaminan persalinan. Jaminan Persalinan ini diberikan kepada semua ibu hamil agar dapat mengakses pemeriksaan persalinan, pertolongan persalinan, pemeriksaan nifas dan pelayanan KB oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sehingga pada gilirannya dapat menekan angka kematian ibu dan bayi. Sebagai kebijakan publik yang relatif masih baru diberlakukan pada tahun 2011 yang lalu, pelaksanaan JAMPERSAL diduga masih kurang berjalan dengan efektif sesuai dengan target yang hendak dicapai.

---

<sup>1</sup> Lampiran PERMENKES Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011, Hlm. 7.

Misalnya di Kota Malang Jawa Timur, dalam hal pengawasan dan pelaksanaan penerima manfaat JAMPERSAL yang berjalan belum efektif, dimana ada saja kecurangan yang dilakukan oleh peserta JAMPERSAL meskipun dia telah memiliki jaminan kesehatan tapi tetap saja mengajukan atau mendaftarkan diri sebagai peserta JAMPERSAL. Di samping itu JAMPERSAL yang pelaksanaannya dilakukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui Bidan Praktik Mandiri yang selanjutnya disingkat (BPM), Masih saja ditemukan ada beberapa BPM yang menyalahi kesepakatan dengan melakukan penarikan biaya tambahan persalinan dengan harga diluar kesepakatan bersama Dinas Kesehatan. Di sisi lain masalah klaim berupa prosedur persyaratan yang dirasa rumit bagi sebagian Bidan Praktik Mandiri (BPM) serta lamanya waktu klaim dari paket pelayanan kesehatan yaitu setelah pemeriksaan Nifas yang dilakukan oleh peserta program. Menyebabkan keengganan BPM untuk menjalankan program pemerintah ini dengan konsisten.

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 terkait pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri di Kota Malang?
2. Apa hambatan atau kendala yang terjadi dalam pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri di kota Malang?
3. Bagaimana solusi dalam mengatasi hambatan terhadap pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri di Kota Malang?

#### **C. Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian yuridis – empiris yaitu penelitian yang ditinjau melalui aspek hukum. Dalam jenis penelitian ini metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara yuridis sosiologis, bahwa penelitian ini mengkaji masalah yang terjadi di dalam masyarakat kemudian secara lebih lanjut diteliti dari segi ilmu hukum atau dikaitkan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dan penelitian sendiri dilaksanakan

di Kota Malang. Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari lapangan dengan pengkajian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Terkait Pelaksanaan Jaminan Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Melalui Bidan Praktik Mandiri. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari kepustakaan melalui literatur – literatur yang ada kaitannya dengan tema penelitian. Data tersier adalah data yang diperoleh dari bahan hukum berupa kamus, ensiklopedia, dan leksikon. Sumber data yang peneliti peroleh dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan studi kepustakaan dan studi lapangan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan melakukan *interview* dan studi pustaka. Data yang terkumpul akan dianalisis secara deskriptif analitis, dari data yang terkumpul dituangkan dalam bentuk uraian logis dan sistematis, selanjutnya dianalisis untuk memperoleh kejelasan penyelesaian masalah, kemudian ditarik kesimpulan secara deduktif.<sup>2</sup> Hasil dari analisis digunakan untuk merumuskan kesimpulan dan saran sesuai dengan perumusan pembahasan.

#### **D. Pembahasan**

##### **1. Gambaran Umum Kota Malang dan Dinas Kesehatan**

###### **a. Keadaan Umum Kota Malang<sup>3</sup>**

Kota Malang adalah sebuah kota di Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Kota ini berada di dataran tinggi yang cukup sejuk, terletak 90 Km sebelah selatan Kota Surabaya, dan wilayah dikelilingi oleh Kabupaten Malang. Kota Malang dengan Undang- undang No.16 Tahun 1950 Tentang Pembentukan Kota – kota Besar di Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, di Luar Daerah Khusus Ibu Kota dan Daerah Istimewah Yogyakarta tanggal 14 Agustus 1950, bersama dengan 10 (sepuluh) kota lainnya ditetapkan sebagai Kota Besar. Berpijak dari kebijakan pemerintah tersebut maka Kota Malang melalui keputusan hasil sidang paripurna Dewan Perwakilan Rakyat Gotong Royong (DPRGR) Kota

---

<sup>2</sup> Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research*. Jilid I. Yayasan Andi. Yogyakarta. 2000. Hlm. 10.

<sup>3</sup> *Wilayah Kota Malang*, dikutip dari <http://wikipedia/www.google.com>, diakses tanggal 26 November 2012; 11.05

Malang Tahun 1962 ditetapkan sebagai Kota Pendidikan, Kota Pariwisata dan Kota Industri yang selanjutnya dengan Tri Bina Citra Kota Malang.<sup>4</sup>

#### **b. Dinas Kesehatan Kota Malang**

Dinas Kesehatan Kota Malang adalah salah satu Dinas Daerah sebagai unsur pelaksana otonomi daerah Kota Malang, yang memiliki kewenangan melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan. Sebagaimana disebutkan dalam Perda Kota Malang Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah, karena salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah adalah " kesehatan". Secara geografis Kantor Dinas Kesehatan berada di wilayah Kecamatan Blimbing, kelurahan Pandanwangi. Sedangkan untuk operasional Dinas Kesehatan Kota Malang sehari-hari dilaksanakan di Jl. Simpang Laksda Adi Sucipto No. 45 Malang. Lokasi yang strategis dan cukup mudah dijangkau baik oleh kendaraan pribadi maupun angkutan umum, meskipun berada di daerah perbatasan dengan Kabupaten Malang.

#### **2. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Terkait Pelaksanaan Jaminan Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Melalui Bidan Praktik Mandiri di Kota Malang.**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Jampersal merupakan produk kebijakan publik yang diciptakan oleh pemerintah sebagai bentuk dari tanggung jawab pemerintah dalam hal peningkatan kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan untuk mencapai target MDGs (Millennium Development Goals). Oleh karenanya Jampersal dimaksudkan untuk memberikan pembiayaan persalinan Serta penjarangan kehamilan dan pembatasan kehamilan menjadi bagian penting yang tidak terpisahkan dari Jampersal sehingga pengaturan mengenai Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB dapat berjalan. Lewat program tersebut diharapkan hambatan biaya bagi ibu untuk

---

<sup>4</sup> Pemerintah Kota Malang, Lembaga Pembinaan Administrasi (LPA)-FIA Universitas Brawijaya Malang, *Laporan Pendahuluan Tindak Lanjut Pengkajian Pemecahan Kelurahan dan Kecamatan di Kota Malang Tahun 2004*. Pemerintah Kota Malang. Malang. 2004, Hlm. 8.

mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan terpecahkan sehingga angka kematian ibu dan anak menurun.

Akan tetapi dalam implementasinya Peraturan Menteri Kesehatan tersebut menimbulkan permasalahan di tingkat fasilitas kesehatan dasar terutama yang melalui BPM khususnya di Kota Malang, karena beberapa BPM menganggap Jampersal memberatkan mereka. Persoalannya adalah pada pembiayaan klaim Jampersal dan aturan administrasi yang harus dipenuhi oleh bidan sebagai syarat pengajuan berkas klaim. Hal tersebut yang kemudian dijadikan aturan bagi BPM yang akan mengajukan klaim Jampersal kepada Dinas Kesehatan Kota Malang yakni berkas klaim baru dapat diajukan setelah pelayanan KB pada ibu pasca persalinan.

**a. Pelaksanaan Pemberian Pelayanan Jampersal yang dilakukan oleh Bidan Praktik Mandiri (BPM).**

Bidan Praktik Mandiri sebagai unsur dalam pemberian pelayanan Jampersal pada jenjang fasilitas kesehatan tingkat pertama sudah seharusnya memberikan pelayanan prima, kepada masyarakat mulai dari pemeriksaan awal kehamilan hingga berakhirnya masa nifas yang kemudian dilanjutkan dengan pelayanan KB. Sebagaimana bentuk dari pelayanan paripurna sesuai dengan tanggung jawabnya terhadap masyarakat.

Tidak hanya itu dengan adanya Jampersal maka secara otomatis mewajibkan BPM untuk melakukan tertib pencatatan dan pelaporan keadaan ibu dari masa awal kehamilan hingga masa nifas yang seharusnya menjadi tanggungjawab profesi serta kompetensi bidan sesuai dengan petunjuk asuhan bidan secara konsekuen. Karena banyak bidan yang jarang melakukan pencatatan pemeriksaan sesuai dengan standar KIA/KB dan standar kesehatan masyarakat. Padahal hal ini sangat penting untuk mengetahui riwayat kesehatan ibu dari masa kehamilan hingga masa nifas. sehingga ketika adanya suatu peraturan pemerintah yang mensyaratkan tertib pencatatan administrasi tersebut, para bidan sudah kelimpungan dan merasa terbebani.

Akibatnya banyak bidan yang akhirnya memilih untuk tidak melaksanakan peraturan tersebut dengan konsekuen yang dalam hal ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan. Sebagai seorang Bidan



memiliki tanggung jawab terhadap pemerintah yaitu Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa melaksanakan kegiatan-kegiatan pemerintah dalam bidang kesehatan khususnya dalam KIA/KB dan kesehatan keluarga dan masyarakat. Serta setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dan menyumbangkan pemikirannya kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu jangkauan pelayanan kesehatan, terutama KIA/KB dan keluarga.<sup>5</sup>

**b. Klengkapan Pertanggungjawaban klaim.**

Pertanggungjawaban klaim pelayanan Jaminan Persalinan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, dalam hal ini adalah BPM mengajukan berkas klaim ke Tim Pengelola Kota/Kabupaten untuk selanjutnya diverifikasi sesuai dengan aturan petunjuk teknis pelaksanaan Jampersal, sebagai berikut<sup>6</sup>:

- 1) Kwitansi yang di tandatangani oleh Peserta JAMPERSAL dengan dibubuhi stempel;
- 2) KTP dan KK Peserta JAMPERSAL yang masih berlaku;
- 3) Lembar identitas buku Kesehatan Ibu dan Anak yang selanjutnya disingkat (KIA);
- 4) Lembar SKOR POEDJI ROCHJATI;
- 5) Lembar amanah persalinan;
- 6) Lembar pernyataan wajib KB;
- 7) Lembar pemeriksaan kehamilan;
- 8) PARTOGRAF;
- 9) Lembar ibu bersalin;
- 10) Lembar nifas;
- 11) Lembar neonatal;
- 12) Lembar K4KB.
- 13) Lembar KOHORT.

---

<sup>5</sup> Hasil Wawancara dengan Fiva Kurnia sebagai staf pelaksana sekretariat Jaminan Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Malang pada tanggal 11 Desember 2012

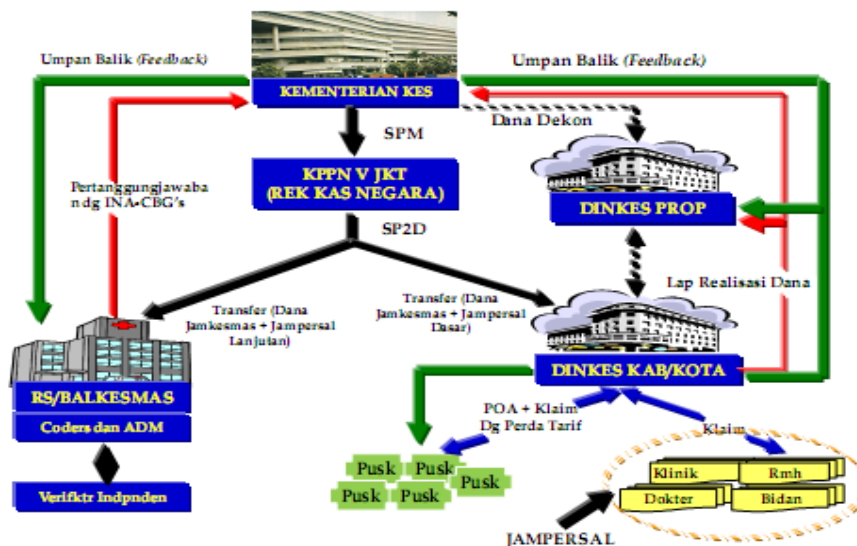
<sup>6</sup> Hasil Wawancara dengan Kepala Bagian Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Malang. Pada tanggal 3 Desember 2012.

### c. Sistem Pendanaan Jaminan Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Pada pelaksanaan program Jampersal di lapangan, Bidan Praktik Mandiri yang tergabung dalam program ini sering mengeluhkan lamanya dana klaim cair.<sup>7</sup> Padahal menurut Dinas Kesehatan Kota Malang dana klaim tersebut dapat langsung dicairkan begitu verifikasi ke lapangan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terhadap berkas klaim yang diajukan selesai.<sup>8</sup> Sebab pendanaan Jaminan Persalinan merupakan bagian integral dari pendanaan Jamkesmas, sehingga pengelolaannya pada Tim Pengelola/Dinas Kesehatan Kota/Kab tidak dilakukan secara terpisah baik untuk pelayanan tingkat pertama/pelayanan dasar maupun untuk pelayanan tingkat lanjutan/rujukan. Pengelola dana Jamkesmas dan Jampersal di pelayanan tingkat pertama/pelayanan dasar dilakukan oleh Dinas Kesehatan selaku Tim Pengelola Jamkesmas dan Jampersal Tingkat Kota/Kabupaten<sup>9</sup>

Bagan 4.2

#### Penyaluran dan Pertanggungjawaban Dana Jamkesmas



Sumber: Data sekunder Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jampersal.

<sup>7</sup> Hasil Wawancara dengan Bidan Praktik Mandiri di Kota Malang Bidan Sri Hartatik. Pada tanggal 6 Desember 2012

<sup>8</sup> Hasil Wawancara dengan FivaKurnia. *Op cit*. Pada tanggal 4 Desember 2012

<sup>9</sup> Lampiran PERMENKES Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011, Hlm. 19.

Keterangan:

—————▶ : Penyaluran/Transfer Dana Pelayanan

—————▶ : Pengajuan dan Pembayaran Klaim

—————▶ : Pengiriman Laporan Pertanggungjawaban

-----▶ : Penyaluran Dana OM Dekonsentrasi

—————▶ : Umpan Balik Laporan

### **3. Hambatan atau Kendala Dalam Pelaksanaan Jaminan Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Melalui Bidan Praktik Mandiri di Kota Malang**

Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dikelola secara privat melalui bidan praktik mandiri yang selanjutnya disingkat (BPM) di Kota Malang, antara lain:

Pertama, adanya program jampersal maka secara otomatis adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan. Hal tersebut merupakan salah satu urusan pemerintah daerah dalam hal ini adalah pemerintah Kota Malang, berdasarkan adanya otonomi daerah sebagai implikasi yuridis dari diberlakukannya Undang – undang No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah. Akan tetapi sejauh ini belum ada dukungan kongkrit dari Pemerintah Kota Malang, hal ini ditunjukan dengan belum adanya turunan kebijakan yang dibuat oleh Pemerintah Kota untuk memperkuat implementasi Jampersal di lapangan, misalnya dengan menetapkan peraturan walikota untuk menyelaraskan besaran tarif dengan peraturan daerah, membuat petunjuk teknis turunan, serta membuat kesepakatan dengan para pihak terkait dalam penyelenggaraan Program Jampersal.

Karena saat ini pelaksanaan Jampersal khususnya pada fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta yang melalui bidan praktik mandiri, hanya berdasar pada perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota yang pada perjanjian tersebut tidak memiliki ketegasan dalam hal pemberian sanksi apabila ada bidan yang melanggar kesepakatan tersebut. Sehingga Pelaksanaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) membutuhkan komitmen pemerintah daerah. Baik dalam hal mengupayakan kelancaran pembayaran klaim agar tepat waktu, penyediaan fasilitas dan tenaga persalinan, maupun sosialisasi ke masyarakat.

Kedua, untuk bidan praktik mandiri swasta yang tergabung dalam program ini mengeluhkan atas salah satu klausul yang terdapat dalam perjanjian kerjasama antara BPM dengan Dinas Kesehatan Kota Malang, yang disamaratakan antara BPM swasta dengan BPM pemerintah.<sup>10</sup> Yakni dalam hal tarif pelayanan jaminan persalinan, hal tersebut dinilai bagi BPM swasta memberatkan karena BPM selaku pihak kedua dalam perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Malang tidak diperbolehkan menarik biaya tambahan kepada pengguna program jampersal di luar tarif yang ditentukan dengan alasan apapun.

Sehingga tidak jarang masih ada saja BPM yang melakukan penarikan biaya persalinan kepada peserta penerima Jampersal dengan biaya yang berbeda – beda antar BPM. Jika pada beberapa BPM yang melakukan penarikan biaya persalinan hanya mengenakan biaya antara Rp. 100.000 – Rp. 140.000 untuk mengganti perlengkapan selama proses persalinan sampai dengan Nifas yang disediakan oleh bidan, seperti Gendok, Susu Ibu, Gurita, Baju bayi 1set, Kasa, Betadin, Dinder pet, dan Pembalut. Akan tetapi ada juga BPM yang melakukan penarikan lebih dari itu antara Rp. 200.000 – Rp. 350.000<sup>11</sup>.

Ketiga, proses klaim biaya jampersal yang dikeluhkan lama dan berbelit – belit bagi sebagian bidan.<sup>12</sup> Biaya persalinan baru dapat diajukan setelah pelayanan KB bagi Ibu melahirkan dengan menyertakan berkas klaim. Yang kemudian oleh Dinas Kesehatan akan diverifikasi dan setelah menunggu kurang lebih 2 bulan setelah proses persalinan baru Dinas Kesehatan memberikan persetujuan membayarkan klaim jaminan persalinan kepada masing – masing fasilitas kesehatan.

Pada proses pengajuan berkas klaim BPM merasa kesulitan hal tersebut disebabkan karena setelah mengajukan berkas klaim, tidak jarang BPM harus mondar – mandir untuk melengkapi berkasnya yang menuntut kerjasama aktif antara BPM dengan penerima program Jampersal sendiri,<sup>13</sup> untuk melengkapi

---

<sup>10</sup> Hasil Wawancara dengan BPM di Kota Malang Bidan Sri Hartatik. *Opcit.* Pada tanggal 6 Desember 2012

<sup>11</sup> Hasil Wawancara dengan Pasien Jampersal Fitri Ila Nurul. Pada tanggal 7 Desember 2012

<sup>12</sup> Hasil Wawancara dengan BPM di Kota Malang Bidan Sumijah. Pada Tanggal 26 November 2012

<sup>13</sup> Hasil Wawancara dengan BPM di Kota Malang Bidan Mudjiati. Pada tanggal 7 Desember 2012

keterangan dalam berkas klaim Jampersal yang akan diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Malang. Karena syarat kelengkapan administrasi dalam berkas klaim bertujuan untuk menertibkan BPM sebagai tanggungjawabnya dalam menerapkan pelayanan asuhan bidan sesuai dengan aturan.

Keempat, kurang aktifnya partisipasi BPM dalam melaksanakan program pemerintah ini. karena dari 120 orang BPM yang terdaftar surat ijin bidannya di Dinas Kesehatan Kota Malang, hanya sebanyak 72 orang BPM terdaftar yang mengikuti program Jampersal. Meskipun program tersebut merupakan produk kebijakan pemerintah sebagai upayanya dalam melaksanakan pelayanan publik. Dan adanya BPM yang masih melakukan pelanggaran terhadap perjanjian kerjasama maupun kesepakatan di luar perjanjian kerjasama tersebut dengan Dinas Kesehatan Kota Malang.<sup>14</sup> Sehingga menyulitkan masyarakat yang ingin mendapatkan fasilitas dari program Jampersal karena banyak BPM yang tidak mengikuti program tersebut secara sukarela dan konsekuen.

Kelima, kesimpang siuran informasi mengenai Jampersal yang ada di masyarakat. Hal tersebut diakibatkan karena penyebaran informasi mengenai program ini yang tidak merata. Masih banyak masyarakat yang menganggap bahwa mengurus Jampersal berbelit – belit, mengingat repotnya sistem birokrasi di Indonesia.<sup>15</sup> Serta adanya anggapan bahwa Jampersal sama dengan Jamkesmas yang diperuntukan hanya untuk masyarakat kurang mampu saja. Sehingga menimbulkan asumsi terhadap pelayanan yang akan diterima mengenai perbedaan pelayanan yang akan didapatkan oleh peserta pengguna program Jampersal ini, yang menganggap bahwa penanganan pada pelayanan yang dilakukan BPM akan berbeda jika menggunakan Jampersal, seperti pelayanan persalinan yang kurang optimal jika menggunakan Jampersal. Sehingga banyak masyarakat memilih untuk tidak menggunakan program Jampersal.

---

<sup>14</sup> Hasil Wawancara dengan BPM di Kota Malang Bidan Maria. Pada tanggal 7 Desember 2012

<sup>15</sup> Hasil Wawancara dengan Pasien yang tidak menggunakan Program Jampersal. Pada tanggal 7 Desember 2012

#### **4. Solusi Dalam Mengatasi Hambatan Terhadap Pelaksanaan Jaminan Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Melalui Bidan Praktik Mandiri di Kota Malang.**

Pertama, dalam pelaksanaan Jampersal membutuhkan komitmen dan partisipasi aktif dari pemerintah daerah dalam hal ini adalah pemerintah Kota Malang sebagai pejabat publik yang memiliki tanggung jawab dalam hal memberikan pelayanan publik kepada masyarakat. Dan peningkatan kesejahteraan masyarakat merupakan urusan pemerintah daerah sebagai otonomi daerah. Maka sudah sepatutnya pemerintah Kota Malang mengeluarkan aturan turunannya seperti Perwali atau PERDA Kota untuk menjamin pelaksanaan Jampersal di Kota Malang itu sendiri.

Kedua, Dinas Kesehatan Kota Malang selaku pemerintah daerah sebagai pengelola Jampersal berjenjang di tingkat Kota melaksanakan peranannya dalam pelaksanaan Jampersal dengan membuat perjanjian kerjasama bersama fasilitas kesehatan baik tingkat pertama maupun lanjutan yang berkeinginan untuk berpartisipasi dalam program Jampersal. Untuk mengatasi kendala yang dihadapi oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta melalui BPM dalam hal tarif klaim yang dirasa kurang memadai yaitu sebesar Rp 350.000 telah dinaikan sebesar Rp 500.000 untuk persalinan normal. Serta mengadakan kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan dengan semua BPM yang tergabung dalam program Jampersal, dengan memperbolehkan masing – masing BPM untuk menarik biaya tambahan kepada peserta Jampersal sebagai pengganti perlengkapan yang digunakan untuk proses persalinan hanya sebesar Rp 140.00.<sup>16</sup>

Ketiga, lamanya verifikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui Tim Pengelola Kota/Kabupaten, dapat diatasi dengan menambah jumlah anggota Tim Verifikasi atau Tim Pengelola Kota/Kabupaten dan meningkatkan kinerja Tim secara efisien dalam melakukan verifikasi di lapangan guna memastikan pelaksanaan Jampersal di lapangan dapat terlaksana dengan baik berdasarkan PERMENKES Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011.

Keempat, Dinas Kesehatan mengedukasi dan memberikan arahan kepada para BPM terkait pelaksanaan Jampersal, meningkatkan pengawasan dan

---

<sup>16</sup> Hasil Wawancara dengan BPM di Kota Malang Bidan Yeni Sustrawati. Pada tanggal 6 Desember 2012

pembinaan kepada BPM yang melakukan pelayanan Jampersal sehingga pelaksanaan Jampersal dapat terlaksana berdasarkan perjanjian kerjasama dan petunjuk teknis Jampersal. Serta melakukan verifikasi langsung ke peserta pengguna program Jampersal dengan cepat, efektif dan efisien.

Kelima, untuk mengatasi minimnya informasi mengenai jampersal, pemerintah daerah dapat melakukan sosialisasi program. Dalam menyosialisasikan Jampersal agar dapat diakses maksimal oleh ibu, misalnya, pemerintah daerah dapat menggerakkan kader posyandu dan petugas puskesmas. Dan bagi BPM yang melayani Jampersal sudah seharusnya memberikan penjelasan selengkap – lengkapnya kepada pasien dan mengajak pasien sejak masa awal pemeriksaan kehamilan untuk mengikuti Jampersal, jadi bukan sekedar menawari atau pasif dengan artian baru memberikan penjelasan mengenai Jampersal ketika pasien bertanya

## **E. Penutup**

### **1.Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan dari hasil penelitian tentang implementasi peraturan menteri kesehatan nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 terkait pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri yang selanjutnya disingkat BPM di kantor dinas kesehatan kota malang. Maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Implementasi peraturan menteri kesehatan nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 terkait pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri. Masih belum diimplementasikan dengan baik dan maksimal oleh para bidan praktik mandiri di Kota Malang. Karena masih adanya Bidan memilih untuk tidak melaksanakan Peraturan tersebut dengan konsisten.
- b. Hambatan yang muncul dalam program Jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri di Kota Malang adalah. Tidak konsistennya BPM dalam melaksanakan program Jampersal karena mereka menganggap Jampersal memberatkan mereka. Persoalannya

adalah pada pembiayaan klaim Jampersal dan aturan administrasi yang harus dipenuhi oleh bidan sebagai syarat pengajuan berkas klaim.

- c. Upaya – upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan Jampersal melalui BPM di Kota Malang adalah dengan mengadakan kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan dengan semua BPM yang tergabung dalam program Jampersal, dengan memperbolehkan masing – masing BPM untuk menarik biaya tambahan kepada peserta Jampersal sebagai pengganti perlengkapan yang digunakan untuk proses persalinan hanya sebesar Rp 140.00. Dan Dinas Kesehatan mengedukasi dan memberikan arahan kepada para BPM terkait pelaksanaan Jampersal, meningkatkan pengawasan dan pembinaan kepada BPM yang melakukan pelayanan Jampersal sehingga pelaksanaan Jampersal dapat terlaksana berdasarkan perjanjian kerjasama dan petunjuk teknis Jampersal.

## **2.Rekomendasi**

- a. Bagi Pemerintah, dengan merujuk pada petunjuk teknis Jampersal dan bagaimana pelaksanaannya di lapangan dapat membuat peraturan mengenai Jampersal lebih baik lagi dengan mempertimbangkan kebutuhan semua pihak. Agar tidak perlu lagi ada fasilitas kesehatan tingkat pertama/dasar yang menyalahi aturan, sehingga program Jampersal dapat terimplementasi dengan baik.
- b. Bagi Dinas Kesehatan Kota Malang untuk menambah anggota Tim Verifikasi dan meningkatkan kinerjanya dalam melakukan verifikasi di lapangan, serta melakukan pengawasan dan pembinaan kepada para BPM guna memastikan program Jampersal dapat terimplementasi di lapangan dengan baik. Berdasarkan PERMENKES Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan khususnya pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melalui Bidan Praktik Mandiri.
- c. Bagi Bidan Praktik Mandiri atau BPM, melaksanakan tanggungjawab profesi kondisi masyarakat sehingga tidak membebani lagi masyarakat dengan biaya persalinan terutama pada masyarakat kurang mampu.



## DAFTAR PUSTAKA

### Peraturan Perundang – undangan

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945  
Undang – Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan  
Undang – Undang Nomor 22 Tahun 1999 Tentang Pemerintahan Daerah  
Undang – ndang Nomor 32 Tahun 2004 Tenatng Pemerintahan Daerah  
Undang - Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik  
Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan  
PERMENKES Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis  
Jaminan Persalinan

### Buku – buku

Departemen Pendidikan Nasional. 2007. *Kamus Umum Bahasa Indonesia (Edisi Ketiga)*. Balai Pustaka. Jakarta.

H. Soenarko SD. 2000. *Public Policy : Pengertian Pokok Untuk Memahami dan Analisa Kebijaksanaan Pemerinta*. Airlangga University Press. Surabaya.

Hadi, Sutrisno. 2000. *Metodologi Research*. Jilid I. Yayasan Andi. Yogyakarta.

Hamidi, Jazim. 2006. *Paradigma Baru Kebijakan Publik Pelayanan yang Pro Civil Society dan Berbasis Hukum dalam Pelayanan Publik Bukan untuk Publik*. Malang Corruption Wacth-YAPPIKA Jakarta. Malang.

Hoessein, Bhenyamin. 2001. *Hubungan Kewenangan Pusat dan Daerah*. TIFA. Jakarta.

Manan, Bagir. 1997. *Beberapa Masalah Hukum Tata Negara Indonesia*. Alumni. Bandung.

Napitupulu, Paimin. 2007. *Pelayanan Publik dan Customer Satisfaction*. Alumni. Bandung.

Soemitro, Hanitijo Ronny. 1983. *Metodologi Penelitian Hukum*. Ghalia Indonesia. Jakarta.

Setiawan, Guntur. 2004. *Implementasi Dalam Birokrasi Pembangunan*. Remaja Rosdakarya.

Soekanto, Soerjono. 1984. *Pengantar Penelitian Hukum*. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta.

Wahab, Abdul, Solichin. 2002. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Bumi Aksara. Jakarta.

Yasyin, Sulohan. 1998. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Serta Ejaan yang Disempurnakan dan Kosa Kata Baru*. Amanah. Surabaya.

Pemerintah Kota Malang, Lembaga Pembinaan Administrasi (LPA)-FIA Universitas Brawijaya Malang. 2004. *Laporan Pendahuluan Tindak Lanjut Pengkajian Pemecahan Kelurahan dan Kecamatan di Kota Malang Tahun 2004*. Pemerintah Kota Malang. Malang.

### **Skripsi**

Mandharani, Dian. 2011. *Implementasi Pasal 41 Undang – undang No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah Terkait Dengan Fungsi Pengawasan DPRD Dalam Pelaksanaan APBD Kota Malang (Studi di Kantor DPRD Kota Malang)*. Skripsi tidak diterbitkan. FH UB. Malang.

Hudha, Kharisma. 2006. *Implementasi Pasal 25 Konvensi Hukum Laut 1982 tentang Yurisdiksi Negara Pantai dalam Penegakan Hukum terhadap Pencurian Ikan di Perairan Indonesia*. Skripsi. FHUB Malang.

### **Internet**

<http://golkarinstitute.org/berita-35-negara-kesejahteraan-berbasis-komunitas-bagian-i.html>. diakses 1 September 2012; 10.24

<http://www.scribd.com/doc/89514729/5/A-Pengertian-Jampersal>, di akses 2 September; 13.00

<http://chellious.wordpress.com/2011/02/20/standar-pelayanan-minimal-bidan-praktek-swasta/>. Diakses 2 September 2012; 13.45

<http://infobidannia.wordpress.com/2011/05/28/peran-dan-fungsi-bidan/>. Diakses 3 September 2012; 13.45

<http://www.anakciremai.com/2012/08/pengertian-persalinan.html>. Diakses 7 Oktober 2012; 11.30

<http://dinkes.malangkota.go.id/index.php/direktori/88page?format=feed&type=rss> Diakses tanggal 14 November 2012; 10.00